Ce patient atteint d'amylose pourrait très bien se trouver devant vous.

Une suspicion de polyneuropathie amyloïde? Vous pouvez vous adresser à ces centres de référence neuromusculaires pour recevoir des conseils de spécialistes.

UZ Brussel

T 02/476 32 94

E sara.bare@uzbrussel.be

UZ Gent

T 09/332 62 29

E secretariaatnmrc@uzgent.be

T 02/764 13 11

E bnmdr@uclouvain.be

UCL Saint-Luc Hôpital Erasme

T 02/555 81 25

E secmed.neuro@erasme.ulb.ac.be

UZ Leuven

T 01/634 35 08

E nmrc@uzleuven he

CHR de la Citadelle

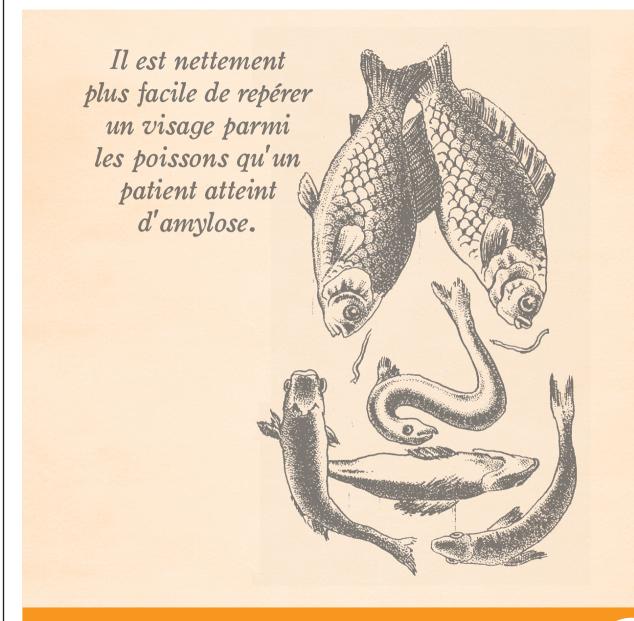
T 04/225 69 82

E alain.maertens@chrcitadelle.be

UZ Antwerpen

T 03/821 45 08

E iris.smouts@uza.be



Le diagnostic d'amylose héréditaire ATTR.

L'amylose héréditaire ATTR est l'une des formes d'amylose. Elle se traite de mieux en mieux, un diagnostic rapide est donc important. Selon la mutation génétique qui cause l'amylose, les patients peuvent présenter différents phénotypes : le phénotype neurologique, cardiologique ou mixte.

Phénotype « neurologique »

Phénotype « cardiologique »

Neuropathie axonale progressive l'origine inconnue

Neuropathie à petites fibres symétrique

Diminution progressive longueur-dépendante de la sensorimotricité, touchant souvent d'abord les extrémités inférieures

Gêne bilatérale dans les pieds, engourdissements

Picotements et perception réduite de la température

Symptômes d'insuffisance cardiaque d'origine inconnue

Insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection intacte ou réduite

Bloc auriculoventriculaire et conduction intraventriculaire ralentie

Voltages QRS faibles ou normaux malgré une hypertrophie du ventricule gauche (rapport voltage-masse contradictoire)

Hypertrophie ventriculaire inexpliquée (par ex. en l'absence d'hypertension)

L'amylose se traite de mieux en mieux, mais elle reste difficile à diagnostiquer. Cherchez avec nous et consultez AMYLOIDOSE.BE

« mixte »

Le patient peut

présenter des

symptômes aussi bien

neurologiques

que cardiaques.